



Zrěčenje

wo přijimanju a zastaranju džěsća w pěstowarni Serbskeho šulskeho towarstwa z.t. w Ralbicach

wobsah:

dokument č. 22036	1 Přijimanje a organizacija w pěstowarni 2 Wotewrjenske časy 3 Planowanje w prózdninach 4 Staršiski přinošk a jědźny pjenjez 5 Zawěšćenje – škit 6 Zhromadne džěło mjez staršimi a kublar:kami 7 Wupowědženje abo wotzjewjenje městna
dokument č. 22012	Přizwolenje wotpowědnje datowemu škitkej (EU-DSGVO)
dokument č. 24002	Zakładne daty
dokument č. 22022	Dowolnosć e-mejlka + Care Kita-App
dokument č. 22028	SEPA-ćežopisowy mandat
dokument č. 22030	Wopismo wo lěkarskim přepytowanju / poradžowanju šćěpjenja
dokument č. 22031	Naprašnik za čas zažiwjenja
dokument č. 22032	Wobkrućenje džěłodawarja (staraćel 1 a staraćel 2)
dokument č. 22035	Podžělny poplatk gmejny



Dalše džěćo/džěći ze swójby, kotraž wopyta/ja runočasnje žłobik, pěstowarnju, hort:

mjeno, předmjeno

datum narodženja

žłobik/pěstowarnja/hort

.....

Za zastaranje w postupnej starobnej skupinje ma so zrěčenje z pisomnej próstwu wudospońić.

Prawidłownje / zwjetša slědowace wosoby džěćo do pěstowarnje přiwjedu a je zaso wotewzaja:

.....
 (mjeno, přiwuzniski stopjeń)

.....
 (mjeno, přiwuzniski stopjeń)

.....
 (mjeno, přiwuzniski stopjeń)

Druhe wosoby smědža džěćo jeničce potom wotewzac, hdyž předleži pisomna dowolnosć staršej / zamołwiteho/je za zastaranje džěsća. Dohladownsku winowatosć na dompuću maja starši.

Starši maja pěstowarnju hnydom informować wo naslědnje mjenowanych změnach:

- wo chorosći abo njezbožu džěsća,
- wo infekciskich chorosćach w swójbje,
- wo změnenju bydlenja abo džěloweho městna,
- wo změnach swójbných poměrow,
- wo wotzjewjenju abo změnje džěćaceho dnjoweho přebywanišća (hlej dypk 7)

Do přijimanja džěsća předpołoża starši pisomne lěkarske wopodstatnjenje wo strowotniskim stawje džěsća a dopokaz wo šćěpjenjach. Starši su winowaci, kubłarku/ja prawidłownje wo wosebitosćach strowoty džěsća informować. To potrjechi wosebje infekciske chorosće. Džěćo smě hakle zaso pěstowarnju wopytać, hdyž lěkar to pisomnje dowoli.

2 Wotewrjenske časy

Pěstowarnja je tuchwilu w času wot 6.30 hodž. do 16.30 hodž. wotewrjena.

Změnu wotewrjenskeho časa na namjet staršiskeje přirady dyrbi swobodny nošer schwalić.

Dokładny čas hladanja jednotliwego džěsća staršej / zamołwity/a za zastaranje džěsća z wjednicu pěstowarnje dojednatej/ja.

Naše džěćo wopyta pěstowarnju prawidłownje / zwjetša

w času wot do hodž.

Kóždažkuli změna ma so z wjednicu pisomnje dojednać.



3 Planowanie w prózdninach

Zarjadništó móže so za čas lěčnych prózdnin hač do tři tydženjow, w času mjez hodami a nowym lětom a na dnjach mjez swjatymaj dnjomaj zawrěć. Móžne terminy zawrjenja so staršim znajmjeńša šěsć měsacow do toho wozjewja.

4 Staršiski přinošk a jědźny pjenjez

Měsačny staršiski přinošk postaji so wotpowědnje § 15 Zakonja wo dźěcacych dnjowych přebywanišćach (Sächsisches Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen) a plaćiwym poplatkowym porjedže gmejny Ralbicy-Róžant. Wón ma so w połej wysokosći hač do 5. kóždeho měsaca přepokazać. Po móžnosći ma so dowolnosć za wotknihowanje po SEPA měritku dać.

Staršiski přinošk dyrbi so tež w času, hdyž je pěstowarnja po planje zawrjena, dźěćo chore abo w dowolu plaćić.

Starši z niskimi dochodami smědža pola młodźinskeho hamta pisomnu próstwu wo znizenju staršiskeho přinoška stajić. Wotmołwa dyrbi so bjez komdženja swobodnemu nošerjej předpožić.

Za zastaranje z jědźu ma so wosebite zrěčenje wotzamknyć.

Projektny pjenjez we wysokosći ___3___ euro so hromadže ze staršiskim přinoškom wotknihuje.

5 Zawěšćenje – škit

Kubłarki/jo a sobudžělačerki/jo zarjadništća přewozmu za čas přebywanja dźěsća we pěstowarni winowatosć zastaranja a dohladowanja. Tuta so započina z přijimanjom dźěsća a skónči so, hdyž přepodaja kubłarki(jo) dźěćo zaso staršim. Dohladowansku winowatosć na puću do pěstowarnje a na dompuću maja starši. Nošer a jeho personal su swoju winowatosć zasadnje spjelnili, hdyž přepodadža dźěćo po dorěčenym wašnju.

W času přebywanja w zarjadništću su dźěći zawěšćene přez zakonske njezbožowe zawěšćenje. Tute zawěšćenje wopřija tež direktny puć do a z pěstowarnje.

Poručamy wam pak wotzamknyć rukowanske zawěšćenje (Haftpflichtversicherung) za waše dźěći, dokelž wy za ewentualnje nastate škody, zawinowane přez waše dźěćo, rukujeće.

6 Zhromadne dźěło mjez staršimi a kubłarkami/jami

Zakład za koncepcionelne (pedagogiske) dźěło twori Sakski kubłanski plan. Z předležacym pedagogiskim konceptom SŠT z.t. za pěstowarnje su starši přezjedni. Domowy porjad a pedagogiska koncepcija su wobstatk tutoho zrěčenja. Wočakujemy, zo starši dźěło kubłarkow/jow podpěraja.

Na naprašowanja staršich kubłarki/kubłarjo kóždy čas wotmołwja abo so rozmołwny termin dojedna. Wobstajne wobdželenje na staršiskich wječorkach a druhich staršiskich zarjadowanjach so wuraznje přeje.



7 Wupowědženje abo wotzjewjenje městna

Starši a swobodny nošer smědža zřěčenje z wupowědženskim časom jednoho měsaca ke kóncej měsaca pisomnje wupowědźić. Wupowědženski čas liči so z dnja dochada wupowědženskeho pisma.

Prawo na wurjadne wupowědženje wažneje přičiny dla so njedótka. Jako wažne přičiny wobhladuja so:

- krótkodobna změna bydlenja staršich,
- krótkodobne přiwzaće džěsća do džělnostacionarneho abo spěchowanskeho zarjadnišća,

Nošer smě zřěčenje hnydom nimorjadnje wupowědźić a džěčo z pěstowarnje wuzamknyć:

- jeli so staršej ćežko přećiwo zřěčenju přeńdzetaj
- hdyž džěčo dlěje hač štyri tydženje bjez zamołwjenja pobrachuje
- hdyž staršej staršiski přinošk dlěje hač dwaj měsacaj zasobu njeplaćitej
- při zranjenju zakonja za škit před infekcijami

Wupowědženje dyrbi so pisomnje wuprajić, wurjadne wupowědženje přidatnje wopodstatnić.

Ralbicy, dnja _____

podpismo nošerja

Serbske šulske towarstwo z.t.
Póstowe naměsto 2
02625 Budyšin
tel.: 03591 550216

podpismo maćerje /
zamołwiteje za zastaranje džěsća

podpismo nana /
zamołwiteho za zastaranje džěsća



Einwilligung gemäß EU-Datenschutzgrundverordnung

Die im Anmeldeformular angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage der EU-DSGVO und des BDSG erhoben.

Die personenbezogenen Daten werden nur weitergegeben, wenn dies zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben notwendig ist.

Wir erteilen hiermit die Einwilligung für die Erhebung und Verarbeitung der Daten. Weiterhin erteilen wir die Einwilligung zur Datenübermittlung an den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe und die Wohngemeinde.

Diese Einwilligungserklärung ist keine Bedingung für die Aufnahme Ihres Kindes. Wir weisen Sie darauf hin, dass Sie alle zum Abschluss des Betreuungsvertrages benötigten Angaben machen müssen, die das Kita Gesetz vorsieht.

(Stempel der Einrichtung)

Name des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, den Sorbischen Schulverein e.V. (Vertragspartner) um umfangreiche Auskunftserteilung zu den gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber dem Sorbischen Schulverein e. V. die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Vertragspartner übermitteln.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Pokiw: Njeje praktikabelne, tutón formular w serbskej rěči wužiwać, tohodla jenož w němskej rěči předleži.



Serbska pěstowarnja „Dr. Jurij Młynk“ Ralbicy
Sorbische Kindertagesstätte „Dr. Jurij Młynk“ Ralbitz

Zakładne daty / Stammdaten

mjeno džěsća / Name des Kindes:

nar. / Geburtsdatum:

.....

.....

	staraćel / Sorgeberechtigter	staraćelka / Sorgeberechtigte
mjeno / předmjeno – adresa Name / Vorname Adresse		
tel. čisło priwatnje Tel. Nr. privat		
mobilny mobil		
službnje dienstlich		
mejłka / E-Mail		
dowolnosć k wotewzaću džěsća / Abholberechtigung	mjeno, předmjeno (<i>přiwuzny, spřećeleny</i>) Name, Vorname (<i>Verwandschaftsgrad</i>)	
woprawnjeny/a / Berechtigte/r 1		
woprawnjeny/a / Berechtigte/r 2		
woprawnjeny/a / Berechtigte/r 3		
woprawnjeny/a / Berechtigte/r 4		
Dopokaz šćěpjenja napřećo wosypicam / Impfschutznachweis Masern		
Šćěpjenje / Impfung 1 (<i>kalendrowe lěto / Kalenderjahr</i>)	Šćěpjenje / Impfung 2 (<i>kalendrowe lěto / Kalenderjahr</i>)	
Dowolnosć / Erlaubnis (<i>prošu nakřižować / bitte ankreuzen</i>)		
wužiwanje slónčneje kremy / Applikation Sonnencreme	haj / ja	ně / nein
wotstronjenje klěšćow / Entfernung von Zecken	haj / ja	ně / nein
kontrola wšow / Überprüfung auf Läuse	haj / ja	ně / nein
Datowy škit (<i>pisomnje, foto, wideo</i>) / Datenschutz (<i>Wort, Schrift, Foto, Video</i>) (<i>prošu nakřižować / bitte ankreuzen</i>)		
interna dokumentacija / interne Dokumentation	haj / ja	ně / nein
čišćane medije / nowiny Printmedien / Zeitung	haj / ja	ně / nein
online	haj / ja	ně / nein
Přispomnjenja, wosebitosće, alergije, njeznjesliwosće / Bemerkungen, Besonderheiten, Allergien, Unverträglichkeiten		

**Lubi starši,**

džensa wobročimy so na Was z wosebitej próstwu wo dowolnosť. W zmysle trajneje skutkownoće chcemy puć informacijow nastupajo žlobik, pěstowarnju a hort „**Dr. Jurij Młynk**“ w **Ralbicach** na digitalnu formu změnić. Přenjoťnje ma to lěpšinu, zo kóždy z Was informaciju dóstanje a zo je za jednotliwca kóždy čas přistupna. Džiwojo na škit datow, su jenož nošerjej a kubłanišću Waše e-mejlowe adresy znate. Waše adresy sadža so w programje do t.m. BCC (blind carbon copy) štož woznamjenja, zo při rozpósłanju něchtó Wašu e-mejlou adresu njewidži.

Přihłosuju wuměnje informacijow ze zarjadnišćom „Dr. Jurij Młynk“ w Ralbicach přez e-mejlku abo CARE Kita-App. (Prošu wupjelnić, podpisać a ze zřěčenjom w zarjadnišću wotedać.)

Ja/Mój _____ mjeno džěsća: _____
mjeno / předmjeno

počahuju/počahujemoj w přichodže informacije, kiž nastupaja naležnosće přez e-mejlku. Mi/Namaj je wědomo, zo njeje komunikacija wěsta a zo móže so přez třěch manipulować. Wšitke pisanja płaća jako doručene, hdyž jewja so we mojim/našim e-mejlowym kašćiku.

e-mejlowa adresa (w *ćišćanych pismikach*): _____

.....
datum

.....
podpismo

Liebe Eltern,

im Sinne der Nachhaltigkeit wollen wir den Weg der Kommunikation in die digitale Form ändern. Dies bedeutet, dass wir in Zukunft Informationen, welche die Kindertagesstätte „**Dr. Jurij Młynk**“ in **Ralbitz** betreffen, über E-Mail verschicken. Dies hat den Vorteil, dass wir Ressourcen schonen, jedem die Information zugänglich ist und auch zu jederzeit abrufbar bleibt. Unter Achtung des Schutzes Ihrer Daten sind Ihre E-Mail-Adressen nur dem Träger und dem Team der Kita bekannt. Ihre Adresse wird als BCC (blind carbon copy) im Mailprogramm eingetragen, das bedeutet, dass beim E-Mail-Versand keiner Ihre E-Mail-Adresse sieht.

Einwilligung zum Informationsaustausch über E-Mail oder CARE Kita-App mit der Sorbischen Kindertagesstätte „Dr. Jurij Młynk“ in Ralbitz. (Bitte ausfüllen, unterschreiben und mit dem Betreuungsvertrag in der Einrichtung abgeben.)

Ich/Wir _____ Name des Kindes: _____
Name / Vorname

beziehe/beziehen in Zukunft Informationen, welche die Kita betreffen per E-Mail. Mir/Uns ist bekannt, dass diese Kommunikation nicht sicher ist und eventuell durch Dritte eingesehen und manipuliert werden kann. Alle Schreiben gelten als zugegangen, wenn sie in meinem persönlichen Postfach bereit stehen.

E-Mail-Adresse (in *Druckbuchstaben*): _____

.....
Datum

.....
Unterschrift

Wutrobny džak za Wašu zwólniwosć. / Für Ihre Bereitschaft vielen Dank.



SEPA-Lastschriftmandat

Sorbischer Schulverein e.V.

Postplatz 2

02625 Bautzen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000558115

Mandatsreferenz: wird Ihnen im Gebührenbescheid mitgeteilt

Ich/wir ermächtige/n den Sorbischen Schulverein e.V., Elternbeiträge für mein/unser Kind:

_____ zum 5. eines jeden Monats von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Sorbischen Schulverein e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber) : _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Name und Ort Kreditinstitut: _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

BIC: _____ DE _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Bankverbindung: Deutsche Bank, IBAN DE31870700240619860009, BIC DEUTDE33HAN

www.sorbischer-schulverein.de

Pokiw: Njeje praktikabelne, tutón formular w serbskej rěči wužiwać, tohodla jenož w němskej rěči předleži.



Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung und die ärztliche Impfberatung für die Aufnahme in eine Kindertageseinrichtung

nach § 7 Absatz 1 Sächsisches Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen (SächsKitaG) und § 34 Absatz 10a Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

O. g. Kind ist bei der heutigen Untersuchung, die auf Grund des § 7 Absatz 1 SächsKitaG durchgeführt wurde, gesund und frei von ansteckenden Krankheiten. Aus ärztlicher Sicht ist der Besuch einer Kindertageseinrichtung möglich.

Ist für o.g. Kind eine besondere Betreuung erforderlich?

Ja

Nein

Bei „**JA**“: Besonderer Betreuungsbedarf:

Das Untersuchungsergebnis ist den Personensorgeberechtigten mitgeteilt worden.

Die ärztliche Impfberatung zu einem vollständigen, altersgemäßen Impfschutz¹ des Kindes wurde durchgeführt.

Das Kind hat alle öffentlich empfohlenen Schutzimpfungen seinem Alter und Gesundheitszustand entsprechend erhalten.

Ja

Nein

Bei „**NEIN**“: Es fehlen folgende Impfungen:

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

¹Die Personensorgeberechtigten sind gem. § 34 IfSG verpflichtet, sich in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommision ausreichenden Impfschutz ärztlich beraten zu lassen und einen entsprechenden Nachweis hierüber gegenüber der Kindertageseinrichtung zu erbringen.

²In Sachsen gelten die Impfeempfehlungen der Sächsischen Impfkommision als öffentliche Empfehlung gem. § 20 (3) IfSG. Kann ein alters- und gesundheitsentsprechender Impfstand des Kindes aus ärztlicher Sicht nicht bescheinigt werden, haben die Personensorgeberechtigten gem. § 7 SächsKitaG gegenüber der Einrichtung eine Erklärung abzugeben, dass sie ihre Zustimmung zu bestimmten Schutzimpfungen nicht erteilen



Naprašnik za čas zažiwjenja / Fragebogen zur Eingewöhnung

mjeno a předmjeno dźěsća serbsce / Name und Vorname des Kindes sorbisch

mjeno a předmjeno dźěsća němsce / Name und Vorname des Kindes deutsch

- Žiwjenski wobłuk dźěsća / Lebensumfeld des Kindes

- Temperament dźěsća / Temperament des Kindes

- Najlubša zaběra dźěsća / Lieblingstätigkeit des Kindes

- Rituale a zwučenosće dźěsća (n.př. při jědźi, spanju, hyg. potřeba...) /
Rituale und Gewohnheiten des Kindes (beim Essen, Schlafen, hygienischer Bedarf ...)

- Što pomha Wašemu dźěsću so najlěpje zažiwić (n.př. comak, pleńčatko)? /
Was hilft Ihrem Kind, sich einzugewöhnen? (z.B. Schnuller, Kuscheltier)



- Wosebitosće (n.př. strowotne problemy, njeznjesliwosće jědže, strachi, negatiwne nazhonjenja, wo kotrychž měli jako pedagogiski team wědžeć ...) / Besonderheiten (z.B. gesundheitliche Beeinträchtigung, Unverträglichkeiten, Ängste, negative Erlebnisse, über die das pädagogische Team wissen müsste ...)

- Kotru rěč z wjetšeho džěla doma rěčiće? Kotru rěč wužije džěčo w přnim rjedže? / Welche Sprache wird zu Hause gesprochen? In welcher Sprache versteht sich Ihr Kind?

- Što sej přejeće ze stron zarjadnišća? / Was wünschen Sie sich noch seitens der Kindertageseinrichtung?

.....
datum/datum

.....
podpismo/Unterschrift

Rjany čas w žlobiku přeje kubłarski team Ralbičanskje pěstowarnje!

**Eine schöne Zeit in der Krippe wünscht das Erzieherteam der Ralbitzer
Kindertagesstätte!**



Wobkrućenje džěłodawarja, zastaraćel 1 Arbeitgeberbescheinigung, Sorgeberechtigter 1

Serbske šulske towarstwo z.t.
Sorbischer Schulverein e.V.
Póstowe naměsto 2 / Postplatz 2
02625 Budyšin / Bautzen

Wobkrućenje džěłodawarja / Arbeitgeberbescheinigung (za internu potrjebu / für den internen Gebrauch)

Wobkrućenje za / Bescheinigung für:

mjeno / Name		předmjeno / Vorname	
adresa / Anschrift			

Der / die oben genannte Arbeitnehmer/in ist bei uns zu folgenden Arbeitszeiten beschäftigt:

Montags von:		Uhr bis:		Uhr
Dienstag von:		Uhr bis:		Uhr
Mittwochs von:		Uhr bis:		Uhr
Donnerstag von:		Uhr bis:		Uhr
Freitag von:		Uhr bis:		Uhr

Wosebitosće / Besonderes:

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel Arbeitgeber



Wobkrućenje džěłodawarja, zastaraćel 2 Arbeitgeberbescheinigung, Sorgeberechtigter 2

Serbske šulske towarstwo z.t.
Sorbischer Schulverein e.V.
Póstowe naměsto 2 / Postplatz 2
02625 Budyšin / Bautzen

Wobkrućenje džěłodawarja / Arbeitgeberbescheinigung (za internu potřebu / für den internen Gebrauch)

Wobkrućenje za / Bescheinigung für:

mjeno / Name		předmjeno / Vorname	
adresa / Anschrift			

Der / die oben genannte Arbeitnehmer/in ist bei uns zu folgenden Arbeitszeiten beschäftigt:

Montags von:		Uhr bis:		Uhr
Dienstag von:		Uhr bis:		Uhr
Mittwochs von:		Uhr bis:		Uhr
Donnerstag von:		Uhr bis:		Uhr
Freitag von:		Uhr bis:		Uhr

Wosebitosće / Besonderes:

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel Arbeitgeber



Anteilige Betriebskostenübernahme Wohngemeinde

Dieses Formular ist nur auszufüllen, wenn Ihr Wohnort nicht in der Gemeinde Ralbitz-Rosenthal liegt

An die Gemeinde

Betreuung von Kindern in der Kita _____

Sorgeberechtigte: _____

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Wohnanschrift: _____

Aufnahmedatum: _____

Betreuungszeit: _____

Bisherige Kita: _____

Betreuungszeitraum vom _____ bis _____
Datum Datum

Datum, Unterschrift der Sorgeberechtigten

Datum, Unterschrift der Kita Leiterin

Bestätigung der Übernahme der anteiligen Betriebskosten für einen Kindertagesstättenplatz durch die Wohngemeinde, lt. SächsKitaG §14 Abs. 5 und §17 Abs.3 .

Wir befürworten die Aufnahme des oben genannten Kindes.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift